

陕西省科学技术协会科普图书系列

丛书总主编 高少才
丛书特约主编 杨建宇
丛书总主审 王小刚 屈小元

大众 DAZHONGJIJIUZHISHISHOUCE 急救知识手册

常见急症篇

本册主编 袁平
本册副主编 王志勇 周倩 杨谨维

陕西新华出版传媒集团
陕西科学技术出版社
Shaanxi Science and Technology Press



丛书总主编 高少才
丛书特约主编 杨建宇
丛书总主审 王小闯 屈小元

大众

陕西省科学技术协会科普图书系列

DAZHONGJIJIUZHISHISHOUCE



常见急症篇

急救知识手册

本册主编 袁平

本册副主编 王志勇 周倩 杨谨维

陕西新华出版传媒集团



陕西科学技术出版社

Shaanxi Science and Technology Press

图书在版编目（C I P）数据

大众急救知识手册. 常见急症篇 / 高少才主编 ; 袁
平分册主编. -- 西安 : 陕西科学技术出版社, 2018.5

ISBN 978-7-5369-7030-4

I. ①大… II. ①高… ②袁… III. ①常见病—急性
病—急救—手册 IV. ①R459.7-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 184258 号

陕西省科学技术协会科普图书系列丛书编委会

编委会主任 孙 科 呼 燕

编委会副主任 丁德科 王前进 党广录 韩开兴 张俊华

编 委 王晓东 温国伟 李延潮 田世坡 吕建军 蔡 伟 鲁绪刚

王晓利 张西洪 高 伟 刘 勇 李红治

丛书总主编 高少才

丛书特约主编 杨建宇

丛书总主审 王小闯 屈小元

丛书总主编简介

高少才，男，汉族，生于1980年9月，陕西延川县人，中共党员，中医内科主治医师，硕士研究生，现任职于陕西省中医医院明园门诊部。在国内外一级学术刊物如《中华中医药杂志》等上发表多篇学术论文，并参编《中医医案学》（人民卫生出版社，2009年）等多部著作，主持或参与国家级、省部级课题多项。现有社会职务为陕西省科协委员、中国民族医药学会医史文化分会理事、陕西省中医药科技开发研究会副秘书长（兼青年中医分会主任委员）、陕西省医学会医史分会委员兼秘书、陕西省中医药专家委员会秘书、陕西省科技史学会理事、陕西省健康医疗慈善志愿服务联盟秘书长。临床擅长内分泌代谢系统和脾胃系统疾病，以及内科杂症的针、灸、药联合诊治。

分册主编

袁平，男，汉族，空军军医大学在读博士，中医内科主治医师。2006年7月陕西中医学院本科毕业，2010年6月浙江中医药大学硕士研究生毕业，2010年7月至今于西京医院中医科工作。研究方向：肾脏病、心脑血管疾病等。

丛书特约主编简介

杨建宇，男，1965年05月出生于河南省密县山头湾村，1988年毕业于河南中医学院。研究员、主任中医师、教授，是国医大师孙光荣掌门弟子、国医大师唐祖宣入门弟子、中药泰斗祝之友大弟子、中医泰斗王凤岐吴大真传弟子、温病泰斗刘景源编外弟子。光明中医杂志主编，中国中医药现代远程教育杂志主编，中华中医药中和医派创始学人、掌门人，北京市和平里医院名老中医工作室主任，桂林崇华中医街国医大师孙光荣中和医派医馆馆长，中国医药新闻信息协会副会长兼中医药临床分会执行会长，中关村炎黄中医药科技创新联盟学术委员会执行主席兼全国中医经方健康产业发展联盟执行主席，北京中西医慢病防治促进会副理事长、全国中西医慢病防治专家委员会副主席兼全国经方医学专家委员会执行主委，中国中医药研究促进会秘书长助理兼仲景星火工程分会执行会长、仲景医学研究分会副会长兼秘书长，全国卫生产业企业管理协会治未病分会会长，中国民族医药学会治未病分会副会长兼医史文化分会副秘书长，世界中医药学会联合会山庄温泉疗养专委会副会长兼秘书长、温病学分会副会长（筹），中国针灸学会中医针灸技师工委秘书长，中国中医药信息研究会中医药人才分会执行会长、中医临床药学会副会长、地道药材分会特聘专家，中华中医药学会科普分会常务理事第四届副秘书长、肿瘤分会第三、四届常务理事、继续教育分会第一、二届常务理事兼副秘书长。主要从事经方防治急慢性疾病，力创中和医派及免疫疾病（风湿、肿瘤、过敏、湿疹、不孕等）的临床与理论探讨，大力弘扬医圣仲景文化和经方专病专科的学术提升和临床拓展应用。参加省市国家级科研课题23项，获奖11项，在研3项。刊发有关文章200余篇，出版书籍160余册（含主编大学教材5册）。坚持主办承办国家级中医药继续教育项目18年，多次应邀境外讲学，数千学员受益，遍及海内外，入门徒弟近百，境外弟子30余人。是著名的京畿豫医，是享有盛誉的经方专家和医圣仲景《伤寒杂病论》文化学者，是著名的国际中和明医。

丛书总主审简介

王小闯，男，医学博士，主任医师，教授，硕士研究生导师，现任西安交通大学第二附属医院急诊科副主任。中国医师协会急诊分会委员、西安医学会重症医学分会主任委员、陕西省医学科学院前急救分会副主任委员、陕西省医学会急诊医学分会常委。从事急诊及危重症临床、教学、科研工作20余年，主要研究方向为中毒、心肺复苏、脓毒症及危重症救治。发表学术论文30余篇，其中第一或通讯作者发表SCI收录论文3篇，主持及参与省级科研课题5项，参与编写教材及专著3部。

屈小元，男，汉族，主任医师，现任陕西省中医医院急诊和重症医学科主任，研究生学历。2009年中国中医科学院中医临床博士阶段学习，第四批全国老中医药专家学术经验继承人，师承于全国著名中医内科专家、主任医师刘华为教授。现任陕西省医学会急诊分会委员、陕西省医学科学院前急救分会委员、西安市医学会重症医学分会常委。主持参加省厅级科研课题8项，撰写学术论文20余篇，参与编写教材1部。擅长急危重症的抢救与诊治，如心脏骤停、心衰、脓毒血症、呼吸衰竭、重症肺炎、脑卒中、休克等。传承刘华为教授治疗内伤杂病的“气化理论”，中西医结合治疗急慢性咳嗽、慢阻肺、温热性疾病、脾胃病、冠心病、中风、高血压等疾病。

进入 21 世纪以来，随着生活水平的日益提高，公众对自身健康有了更多的关注。当疾病或突发事件不期而遇的时候，人们首先想到的是求治于专业的医务工作者。但是许多突发急、危、重症或意外伤害事故大多发生在工作场所、家庭或户外，一般不能迅速得到医疗机构的正规救治。据相关医学调查显示，从紧急事件发生到最初的 10 分钟，往往是进行急救处置的黄金时间，如果在这段时间里能进行科学有效的救治，能够大大缩短抢救时间，提高患者的生存率。因此，学习并掌握现场自救互救的知识和技能，应该成为公众的必备素质。大众急救知识的广泛普及，是提高全民科学素质的重要内容，也是实施健康中国和安全中国战略的一个重要方面。

近年来，随着全社会的高度重视，急救科普得到了迅速发展。国家先后在多个省、市、县级医院举行了卫生应急救援演练，有效提高了医务工作者的急救技能。但是据有关机构的调查显示，遇到意外伤害的时候，90% 以上的群众急救首选 120，有超过 80% 的群众没有处置过家人意外伤病的救护过程。群众掌握的零星急救知识还没有真正转变成实际的急救技能，一个重要的原因是人们没有掌握系统的急救知识，尤其是缺乏必要的实际演练。编写一套系统权威的急救方面的丛书，成为当务之急。

为了普及大众急救知识，帮助群众掌握科学的自救技能，陕西省科协召集相关领域的专家学者编写了这套《大众急救知识手册》丛书。本套丛书共分为五册，分别介绍了内科常见急症、五官急症、外伤科、急性中毒、意外灾害等方面的相关知识和判断处理方法，这些内容都是日常生活中难以避免的，也是多发的突发公共事件，百姓大众很有必要了解并掌握。希望本套丛书的出版能让更多的群众认识突发事件的危害性，掌握必备的自救应急技能，提高突发公共事件应急处理能力，为全面建成小康社会、加快现代化建设提供一个稳定、安全的社会环境。

大众急救知识手册·常见急症篇

内容简介

本书主要介绍社会大众对常见疾病及意外的紧急处理，包括心肺复苏、家庭急救、高血压、冠心病、哮喘持续状态、急性胃痛、急性昏迷、甲状腺功能亢进危象、急性肾衰竭、糖尿病酮症酸中毒、癫痫发作、猝死、阴道大出血、晕厥、婴幼儿窒息、突发呕血、急性腹泻、运动后昏厥、扭伤、烫伤、窒息、头部“遇袭”、炸伤、手指切伤、脑溢血、失血性休克、胃穿孔等。其目的在于普及医学常识，让人们能在紧急发病状态下，做到及时有效处理，最大程度地减少伤残、死亡人数，保护人民群众的生命安全和健康。

前言

近十多年来，在中国国内发生了多次具有全球影响的大型突发公共事件，比如2003年3月以后的“非典”事件、2008年“5·12汶川大地震”、2010年甘肃“8·7舟曲特大泥石流”、2011年“7·23特别重大动车追尾”事件、2015年“7·26荆州百货商场电梯伤人”事件，等等，所有这些重大突发事件的发生表明，我们国家大众百姓的安全和健康意识还有待深度唤醒、广泛传播。

进入21世纪以来，尽管人们的生活水平日益提高，但是在急救知识普及方面还相当欠缺。众所周知，大众急救知识的掌握与操作是在发生突发事件后医务人员未到达之前的一种自救和救人必要手段，掌握正确的救治方法能够有效降低突发事件中的死亡率。因此，急救知识的广泛普及是科技工作者的一项重要科普使命，也是国家实施安全中国和健康中国战略的一个重要方面。

突发事件是指对个人、集体或者国家将要或者已经造成威胁、伤害的事件，包括财产、生命等方面。对于没有医疗知识的百姓来讲，在突发公共事件发生后的急救过程中要做到以下四点：首先，正确认识突发事件，就是要知道发生了什么事情；其次，正确判断事件的威胁性，该环节需要立即判断该事件需要请援助还是自己独立处理；再次，正确使用急救知识，在自己独立处理过程中千万不要慌张，用自己的知识给予伤员恰当的处理；最后，配合救援人员，该阶段就是告知救援人员刚才发生的事情及你已经做过的处理。以上四点是连贯的处理步骤，需要正确做出每一次抉择。

为了检验卫计委系统应对突发公共事件的能力，最大限度地减少突发公共事件造成的人员伤亡，保障人民群众的身心健康，国家先后在多个省、市、县级医院举行了卫生应急救援演练，目的就是为了提高医务工作者的急救技能。但是，医务工作者能及时施救的患者只有一少部分，大多数突发事件发生在户外，一般不能迅速求救于医务工作者，因此，学习并掌握院前急救知识、重视现场急救自救技能的掌握能够大大提高患者的生存率。

为了普及大众急救知识，帮助群众掌握科学的自救技能，陕西省科协委托陕西继续教育大学召集相关领域的学者编写了一套《大众急救知识》丛书。该丛书是一本家庭必备的实用应急参考书，共分五册，图文并茂，便于学习操作。丛书主要介绍了现场急救的相关知识，同时讲解了常见突发事件的判断、处理方法，包括内科常见急症、五官急症、外伤科、急性中毒、意外灾害五个方面，这些内容都是日常生活中难以避免的，也是多发的突发公共事件，百姓大众很有必要了解并掌握，从而减少事故的发生。

我们殷切希望本丛书的出版能让更多的百姓群众认识突发事件的危害性，掌握自救应急技能，保证随时随地正确处理突发事件，提高突发公共事件应急处理能力，为安全中国和健康中国战略贡献一份微薄之力。

如是，幸之甚矣！

高少才



目录

CONTENTS

- 01. 心肺复苏 01
- 02. 现场急救目的与原则 04
- 03. 家庭急救禁忌 06
- 04. 高血压急救措施 11
- 05. 冠心病急救 13
- 06. 哮喘急救 15
- 07. 急性胃痛急救 18
- 08. 急性昏迷（肝昏迷、低血糖昏迷、
非酮症高渗性糖尿病昏迷）急救 21
- 09. 甲状腺功能亢进危象急救 30
- 10. 急性肾衰竭急救 33
- 11. 糖尿病酮症酸中毒急救 36
- 12. 癫痫急救 38
- 13. 猝死常识 42
- 14. 老人猝死急救 46
- 15. 性交猝死急救 49
- 16. 阴道大出血急救 54
- 17. 晕厥急救 57
- 18. 高血压危象 59
- 19. 血压升高自救 62
- 20. 心绞痛急救 65
- 21. 婴幼儿异物窒息急救 68
- 22. 突发呕血急救 73
- 23. 饮酒过度急救 76
- 24. 溺水后急救 79
- 25. 服用大量安眠药后急救 84
- 26. 突发头痛急救 87
- 27. 经期大量出血急救 90

- 28. 咯血急救 92
- 29. 突然拉肚子急救 96
- 30. 洗澡突然晕倒急救 100
- 31. 运动后昏厥急救 102
 - 32. 扭伤急救 104
 - 33. 烫伤急救 106
 - 34. 窒息急救 108
- 35. 头部“遇袭”急救 110
 - 36. 炸伤急救 112
 - 37. 手指切伤急救 113
 - 38. 牙龈肿痛急救 114
- 39. 失血性休克急救 115
 - 40. 胃穿孔急救 116



心肺复苏

事件判断

心搏骤停一旦发生，如得不到及时的抢救复苏，4~6分钟后会造成患者脑细胞不可逆的损害，因此心搏骤停后的心肺复苏(Cardio pulmonary Resuscitation,CPR)必须在现场立即进行。

- 意识突然丧失，昏倒于现场，呼之不应。
- 大动脉（颈动脉或股动脉）搏动消失。
- 奋力呼吸数秒或十数秒，或停止呼吸。应在小于10秒内判断完毕。

应急要点

- 意识的判断：用双手轻拍病人双肩，问：“喂！你怎么了？”告知无反应。





- 检查呼吸：观察病人胸部起伏 5 ~ 10 秒（1001、1002、1003、1004、1005……），告知无呼吸。
- 呼救：来人啊！喊医生！推抢救车！除颤仪！
- 判断是否有颈动脉搏动：用右手的中指和食指从气管正中环状软骨划向近侧颈动脉搏动处，告之无搏动（数 1001、1002、1003、1004、1005……判断 5 秒以上 10 秒以下）。
 - 松解衣领及裤带。
 - 胸外心脏按压：两乳头连线中点（胸骨中下 1/3 处），用左手掌跟紧贴病人的胸部，两手重叠，左手五指翘起，双臂伸直，用上身力量用力按压 30 次（按压频率至少 100 次 / 分，按压深度成人及儿童大于 5 厘米，婴儿大于 4 厘米），放松后使胸骨自然回弹。按压时间和放开的时间大致相等。
 - 伸展颈部，打开气道：仰头抬颌法。清理口腔分泌物及假牙。
 - 捏鼻，嘴唇包紧病人的口部。正常吸气后吹入，持续 1 秒钟，见胸廓明显起伏，频率 10 ~ 12 次 / 分。2 次人工呼吸后再行胸外按压。
 - 以心脏按压：人工呼吸以 30 : 2 的比例进行，操作 5 个周期（心脏按压开始，送气结束）。每 2 分钟替换操作，保证按压质量。
 - 判断复苏是否有效（听是否有呼吸音，同时触摸是否有颈动脉搏动）。
 - 尽早电除颤。如果现场有除颤器，尽早用。

专家提示

- 心跳骤停时间不长时（3~4分钟内）可进行心肺复苏法。
- 实施心肺复苏法时，应将病人仰卧在平地或硬板上。
- 进行胸外心脏按压时，只用掌根部，手指不要压病人胸肋，以免造成肋骨骨折。
- 有条件时最好请专业人员操作。
- 在体力允许条件下，应连续对病人实施心肺复苏法，尽量不要停止，直到病人恢复呼吸、脉搏，或有专业急救人员到达现场。



02

现场急救目的与原则

事件判断

现实社会中，我们常常会碰到各种各样来自各方面的意外伤害，将这些伤害降到最小，最大限度地保护生命安全，需要我们具备一定面对危险的常识。

- 抢救生命，降低死亡率。
- 防止病情的继续恶化。
- 减轻病痛，减少意外损害，降低伤残率。

应急要点

沉着大胆，细心负责，分清轻、重、缓、急，果断实施救治方法。

- 先处理危重病人，再处理较轻病人；在同一患者中，先救治生命，再处理局部。



- 观察现场环境，确保自己和伤者的安全。
- 充分运用现场可供支配的人力、物力来协助急救。

专家提示

- 先复苏后固定。即伤员既有心跳呼吸骤停，又有骨折时，应当首先实施心肺复苏术，进行口对口人工呼吸和胸外心脏按压。
- 先止血后包扎。为防止伤员血液大量流失，应当先采取指压法或止血带止血，再按科学方法包扎伤口。
- 先重伤后轻伤。这是指先抢救心跳呼吸骤停、窒息、大出血、开放性张力性气胸、休克等，再进行伤口包扎。
- 先救治后运送。受伤后 12 小时是最佳急救期。
- 急救与呼救并重。在实施急救之前，应当拨打 120，并陈述清楚简要的情况。

